Region Stockholm
Regionfullmäktige

PROTOKOLL
2021-10-12

RS 2021-0124
§§ 155-178

Justerat tisdag den 12 oktober 2021 beträffande §§ 172
Justerat tisdag den 26 oktober 2021 beträffande §§ 155-171 och 173-178

Cecilia Löfgreen Mikael Sundesten Bosse Andersson

§ 155
Inledning och justering m.m.

Inleddes kl. 10.00 och avslutades kl. 10.09.

Ordföranden förklarade sammanträdet öppnat.

Att tillsammans med ordföranden justera sammanträdets protokoll utsågs förste och andre vice ordföranden.

Protokollet ska justeras senast tisdagen den 26 oktober 2021.

§ 156
Interpellation 2021:25 av Tuva Lund (S) om långa väntetider till assisterad befruktning
RS 2021-0284

Inleddes kl. 10.09 och avslutades kl. 10.17.

Interpellationen är ställd till regionrådet för hälso- och sjukvårdsfrågor. Fullmäktige medgav den 23 mars 2021 att interpellationen fick ställas. Ärendet bordlades vid regionfullmäktiges sammanträden den 4 maj, 8 juni och 14 september.

Svar på interpellationen, bilaga 1.

Regionrådet Anna Starbrink hänvisade till det skriftliga svaret. I debatten yttrade sig Tuva Lund och Anna Starbrink.

§ 157
Interpellation 2021:38 av Robert Johansson (S) om personalneddragningarna på de regionägda sjukhusen
RS 2021-0690

Inleddes kl. 10.17 och avslutades kl. 10.55.

Interpellationen är ställd till regionrådet för hälso- och sjukvårdsfrågor. Fullmäktige beslutade den 14 september 2021 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, bilaga 2.

Regionrådet Anna Starbrink hänvisade till det skriftliga svaret. I debatten yttrade sig Robert Johansson, Anna Starbrink, Jonas Lindberg, Tobias Nässén, Christine Lorne, Talla Alkurdi, Tomas Eriksson, Gabriel Kroon, Maria Fälth och Aida Hadzialic.

§ 158
Interpellation 2021:39 av Jonas Lindberg (V) om e-tjänsten vårdfaktura
RS 2021-0691

Inleddes kl. 10:55 och avslutades kl. 11:19.

Interpellationen är ställd till regionrådet för hälso- och sjukvårdsfrågor. Fullmäktige beslutade den 14 september 2021 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, bilaga 3.

Regionrådet Anna Starbrink hänvisade till det skriftliga svaret. I debatten yttrade sig Jonas Lindberg, Anna Starbrink, Karin Fälldin, Sandra Ivanovic Rubin, Lars Rådén, Ann Marie Engel och Bengt Larsson.

§ 159
Interpellation 2021:40 av Talla Alkurdi (S) om eftervården inom förlossningsvården i Region Stockholm
RS 2021-0692

Inleddes kl. 11:19 och avslutades kl. 11:42.

Interpellationen är ställd till regionrådet för hälso- och sjukvårdsfrågor. Fullmäktige beslutade den 14 september 2021 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, bilaga 4.

Regionrådet Anna Starbrink hänvisade till det skriftliga svaret. I debatten yttrade sig Talla Alkurdi, Anna Starbrink, Christine Lorne, Sandra Ivanovic Rubin, Catarina Wahlgren, Marit Normasdotter och Susanne Nordling.

§ 160
Interpellation 2021:41 av Jonas Lindberg (V) om rasism i vården
RS 2021-0693

Inleddes kl. 11:42 och avslutades kl. 12:08.

Interpellationen är ställd till regionrådet för hälso- och sjukvårdsfrågor. Fullmäktige beslutade den 14 september 2021 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, bilaga 5.

Regionrådet Anna Starbrink hänvisade till det skriftliga svaret. I debatten yttrade sig Jonas Lindberg, Anna Starbrink, Margaretha Åkerberg, Tomas Eriksson, Talla Alkurdi, Sandra Ivanovic Rubin, Magnus Persson, Anne-Marie Strömberg och Lars Rådén.

§ 161
Frågestund
Inleddes kl. 12:08 och avslutades kl. 13:08.

Regionfullmäktige beslutade enligt andre vice ordförandens förslag att de inkomna frågorna fick ställas.

Fråga som ställs av Talla Alkurdi (S) till Anna Starbrink (L):

- Mot bakgrund av den artikel som publicerades av Mitt i den 28 september om krisen på akuten, delar du din kollega Tobias Nässéns bild av att vårdpersonalen på regionens sjukhus inte jobbar tillräckligt smart?

Fråga som ställs av Catharina Wahlgren (V) till Anna Starbrink (L):

- Tycker du att det är rimligt att planera för över 800 förlossningar per år mer än vad kapaciteten på förlossningsvården medger?

Fråga som ställs av Gabriel Kroon (SD) till Kristoffer Tamsons (M):

- Har Region Stockholm, under mandatperioden, uppvaktat regeringen för att förverkliga bygget av en Östlig förbindelse – ett projekt som skulle innebära bl.a. minskade köer och kortare restider för den vägburna kollektivtrafiken?

Fråga som ställs av Jens Sjöström (S) till Kristoffer Tamsons (M):

- Har du vidtagit åtgärder för att säkerställa att pendeltågen inte kommer drabbas av en situation med stora störningar likt den förrförra veckan?

Fråga som ställs av Jonas Lindberg (V) till Anna Starbrink (L)?

- Känner du dig trygg med att beläggningsgraden på våra akutsjukhus framöver kommer att sjunka under dom kritiska mått som rapporten visar på?

Fråga som ställs av Roland Johansson (SD) till Désirée Pethrus (KD):

- Med anledning av den undersökning av Demoskop om hur färdtjänsten mår som presenterades nyligen, undrar jag om ni har tänkt bemöta den här kritiken och den nära krisartade situationen inom färdtjänsten?

Fråga som ställs av Robert Johansson (S) till Tobias Nässén (M):

- Anser du att det rimligt att hyrpersonalen inom hälso- och sjukvården har bättre villkor – bortsett från löneläget – än den ordinarie personalen?

Fråga som ställs av Maria Mustonen (V) till Kristoffer Tamsons (M)?

- Mot bakgrund av t.ex. de rekryteringar som gjorts direkt från MTR, och det faktum att MTR:s anställda, vid offentliggörandet av det kontroversiella förslaget om avskaffning av tågvärdar på pendeltågen, fick information om detta innan trafiknämndens ledamöter, är det lämpligt med ett så nära förhållande med en leverantör som det är mellan trafikförvaltningen och MTR?

Fråga som ställs av Talla Alkurdi (S) till Désirée Pethrus (KD):

- Anser du att ni haft rätt beredskap för att säkra vaccineringen av vård- och omsorgspersonalen som tar hand om våra äldre?

Fråga som ställs av Jonas Lindberg (V) till Anna Starbrink (L):

- Är du nöjd med den resurssättning som idag sker i Region Stockholm i omställningen för en starkare nära vård?

Fråga som ställs av Mehdi Oguzsoy (V) till Tobias Nässén (M):

- Det finns fortfarande inte ordinarie personal inom slutenvården på onkologkliniken på

Södersjukhuset, kommer du agera för att detta förändras?

Frågorna antecknades som besvarade.

§ 162
Bekräftande av regionfullmäktiges beslutsförhet

Inleddes kl. 13:08 och avslutades kl. 13:11.

Ordföranden konstaterade att 148 ledamöter var närvarande och 1 ledamot var frånvarande, bilaga A.

§ 163
Tillkännagivande av regionfullmäktiges sammanträde

Inleddes kl. 13.11 och avslutades kl. 13.12.

Tillkännagivande om sammanträde publicerades den 30 september 2021 på regionens digitala anslagstavla och den 5 oktober 2021 i de tidningar där enligt fullmäktiges beslut annonsering ska ske.

Kallelse med dagordning tillställdes fullmäktiges ledamöter och ersättare den 30 september 2021.

Tillägg till dagordningen tillställdes fullmäktiges ledamöter och ersättare den 8 oktober 2021.

Det antecknades att sammanträdet tillkännagivits i laga ordning.

§ 164
Valkretsindelning vid val till regionfullmäktige 2022 (förslag 2021:53)
RS 2021-0407

Inleddes kl. 13.12 och avslutades kl. 13.16.

I ärendet yttrade sig Fredrik Saweståhl.

YRKANDEN

Bifall till regionstyrelsens förslag till beslut.

BESLUT

Regionfullmäktige beslutade följande.

1. Vid val till regionfullmäktige 2022 delas Region Stockholm in i tolv valkretsar:

    1. Stockholm 1 (Södermalm-Enskede)
    2. Stockholm 2 (Bromma-Kungsholmen)
    3. Stockholm 3 (Norrmalm-Östermalm-Gamla stan)
    4. Stockholm 4 (Östra Söderort)
    5. Stockholm 5 (Västra Söderort)
    6. Stockholm 6 (Yttre Västerort)
    7. Sydväst (Botkyrka, Salem, Södertälje, Nykvarn)
    8. Sydost (Haninge, Huddinge, Nynäshamn)
    9. Ost (Lidingö, Nacka, Tyresö, Värmdö)
    10. Nordost (Danderyd, Norrtälje, Täby, Vallentuna, Vaxholm, Österåker)

11. Nord (Sollentuna, Solna, Sundbyberg)
12. Nordväst (Ekerö, Järfälla, Sigtuna, Upplands-Bro, Upplands Väsby)

2. Regionstyrelsen uppdras att i samråd med Stockholms stad genomföra en översyn av Region Stockholms indelning i valkretsar inför valet till regionfullmäktige 2026.

§ 165
Principöverenskommelse med Solna stad om Norra Hagastaden (förslag 2021:54)
RS 2021-0215

Inleddes kl. 13:16 och avslutades kl. 14:09.

I ärendet yttrade sig Charlotte Broberg, Rolf Lindell, Anna Sehlin, Jonatan Hedin, Thomas Magnusson, Aida Hadzialic, Magnus Persson och Samuel Klippfalk.

YRKANDEN

1. Bifall till regionstyrelsens förslag till beslut.

2. Bifall V-ledamöternas förslag om återremiss med motiveringen ”för att Region Stockholm tar fram en plan för det framtida behovet av vårdlokaler”.

PROPOSITION

Ordföranden frågar först på V-ledamöternas yrkande om återremiss och finner att regionfullmäktige beslutar att avgöra ärendet idag. Ordföranden frågar därefter på regionstyrelsens förslag till beslut och finner att regionfullmäktige beslutar i enlighet med förslaget.

BESLUT

Regionfullmäktige beslutar följande.

1. ”Principöverenskommelse avseende detaljplan 1, utveckling av delar av fastigheterna Haga 4:17 och Haga 4:18 i Norra Hagastaden i Solna” godkänns.

2. Justerad utvecklings- och försäljningsinriktning godkänns.

3. Fastighets- och servicenämnden ges i uppdrag att i verksamhetsplan 2022 sätta av 150 miljoner kronor i ett exploateringsprojekt för framtagande av detaljplan, inklusive framtagande av erforderliga underlag och utredningar och projektering.

4. Locum AB ges i uppdrag att utreda moms- och skattefrågor kopplat till hela exploateringsprojektet Norra Hagastaden.

5. Locum AB ges i uppdrag att för Region Stockholms räkning underteckna ”Principöverenskommelse avseende detaljplan 1, utveckling av delar av fastigheterna Haga 4:17 och Haga 4:18 i Norra Hagastaden i Solna” och företräda Region Stockholm vid fullgörandet av de åtaganden som följer av principöverenskommelsen innefattande rätt att för Region Stockholms räkning underteckna till åtagandena hörande handlingar.

RESERVATION

V-ledamöterna anmäler reservation till förmån för eget förslag om återremiss.

SÄRSKILDA UTTALANDEN

S-ledamöterna anmäler särskilt uttalande, bilaga 6.
V-ledamöterna anmäler särskilt uttalande, bilaga 7.

§ 166
Motion 2020:74 av Britt-Mari Canhasi (SD) om att Regionen ska definiera screening som friskvård (förslag 2021:55)
RS 2020-0950

Inleddes kl. 14:09 och avslutades kl. 14:09.

Regionfullmäktige beslutade att bordlägga motionen.

§ 167
Motion 2020:55 av Staffan Norberg (V) om att hjärt- och kärlsjukdomar är en av våra stora folkhälsoproblem och utmaningar (förslag 2021:56)
RS 2020-0789

Inleddes kl. 14:09 och avslutades kl. 14:31.

I ärendet yttrade sig Staffan Norberg, Anna Starbrink, Talla Alkurdi, Elof Hansjons, Christine Lorne och Mehdi Oguzsoy.

YRKANDEN

1. Bifall till regionstyrelsens förslag till beslut.
2. Bifall till motionen.

PROPOSITION

Förste vice ordförande ställer de två förslagen mot varandra och finner att regionfullmäktige beslutar i enlighet med regionstyrelsens förslag.

BESLUT

Motion 2020:55 av Staffan Norberg (V) anses besvarad med hänvisning till vad som sägs i regionrådsberedningens skrivelse.

RESERVATION

S-ledamöterna och V-ledamöterna anmäler reservation till förmån för eget bifallsyrkande.

§ 168

Motion 2017:54 av Mats Arkhem (SD) och Per Carlberg (SD) om nordlig entré vid Tullinge pendeltågsstation (förslag 2021:57)
LS 2017-1167

Inleddes kl. 14:31 och avslutades kl. 14:31.

Regionfullmäktige beslutade att bordlägga motionen.

§ 169
Motion 2020:53 av Hanna Stymne Bratt m.fl. (S) om mammografi i hela Region Stockholm (förslag 2021:58)
RS 2020-0787

Inleddes kl. 14:31 och avslutades kl. 15:00.

I ärendet yttrade sig Désirée Pethrus, Hanna Stymne-Bratt, Marit Normasdotter, Britt-Marie Canhasi, Talla Alkurdi, Mehdi Ogyzsoy och Tove Sander. I ordningsfråga yttrade sig Gabriel Kroon.

YRKANDEN

1. Bifall till regionstyrelsens förslag till beslut.
2. Bifall till motionen.
3. Bifall till SD-ledamöternas förslag till beslut, bilaga 8.

PROPOSITION

Första vice ordföranden ställde först de tre yrkandena mot varandra och fann då att fullmäktige beslutat att bifalla regionstyrelsens förslag till beslut. När omröstning begärdes frågade förste vice ordföranden huruvida yrkandet om bifall till motionen eller yrkandet om bifall till SD-ledamöternas förslag till beslut ska ställas mot yrkandet om bifall till regionstyrelsens förslag till beslut, och finner att bifall till motionen ska ställas mot bifall till regionstyrelsens förslag. Förste vice ordförande ställer de två förslagen mot varandra och finner att regionfullmäktige beslutar i enlighet med regionstyrelsens förslag.

Begärd omröstning genomfördes enligt följande voteringsproposition. Den som vill bifalla regionstyrelsens förslag till beslut röstar ja. Den som vill bifalla V-ledamöternas förslag till beslut att bifalla motionen röstar nej.

Efter omröstningen konstaterade förste vice ordföranden att sammanräkningstablån visade 78 ja-röster, 56 nej-röster och att 15 ledamöter avstod.

Hur ledamöterna röstade framgår av bilaga 9.

BESLUT

Motion 2020:53 av Hanna Stymne Bratt med flera (S) anses besvarad med hänvisning till vad som sägs i regionrådsberedningens skrivelse.

RESERVATIONER

S-ledamöterna respektive V-ledamöterna anmäler reservation till förmån för eget bifallsyrkande. SD-ledamöterna anmäler reservation till förmån för eget förslag till beslut.

§ 170
Motion 2020:63 av Victor Harju (S) om att öka kunskapen om sepsis (förslag 2021:59)
RS 2020-0872

Inleddes kl. 15:00 och avslutades kl. 15:09.

I ärendet yttrade sig Tove Sander, Désirée Pethrus, Marit Normasdotter och Sandra Ivanovic Rubin.

YRKANDEN

1. Bifall till regionstyrelsens förslag till beslut.
2. Bifall till motionen.

PROPOSITION

Förste vice ordförande ställer de två förslagen mot varandra och finner att regionfullmäktige beslutar i enlighet med regionstyrelsens förslag.

BESLUT

Motion 2020:63 av Victor Harju (S) anses besvarad med hänvisning till vad som sägs i regionrådsberedningens skrivelse.

RESERVATION

S-ledamöterna och V-ledamöterna anmäler reservation till förmån för eget bifallsyrkande.

§ 171
Motion 2020:73 av Britt-Mari Canhasi (SD) om att inleda organiserad prostatacancertestning i Region Stockholm (förslag 2021:60)
RS 2020-0949

Inleddes kl. 15:09 och avslutades kl. 15:25.

I ärendet yttrade sig Britt-Marie Canhasi, Désirée Pethrus, Lars Rådén och Talla Alkurdi.

YRKANDEN

1. Bifall till regionstyrelsens förslag till beslut.
2. Bifall till motionen.

PROPOSITION

Förste vice ordförande ställer de två förslagen mot varandra och finner att regionfullmäktige beslutar i enlighet med regionstyrelsens förslag.

BESLUT

Motion 2020:73 av Britt-Marie Canhasi (SD) anses besvarad med hänvisning till vad som sägs i regionrådsberedningens skrivelse.

DELTOG INTE I BESLUTET

S-ledamöterna deltog inte i fullmäktiges beslut.

RESERVATION

SD-ledamöterna anmäler reservation till förmån för eget bifallsyrkande.

SÄRSKILT UTTALANDE

S-ledamöterna anmäler särskilt uttalande, bilaga 10.

§ 172
Valberedningen (förslag 2021:61)
RS 2021-0803, 2021-0787, 2021-0666, 2021-0604, 2021-0559, 2021-0730, 2021-0055

Inleddes kl. 15:25 och avslutades kl. 15:26.

Befrielser från uppdrag

Regionfullmäktige medger befrielse för Dan Tilert (C) från uppdraget som ersättare i regionfullmäktige, valkrets 2.

Regionfullmäktige medger befrielse för Katariina Heinistö (L) från uppdraget som ersättare i regionfullmäktige, valkrets 6.

Svea hovrätt har meddelat att nämndemännen Bo Styrsven (S) och Bengt Kring (M) entledigats från sina uppdrag avseende perioden 2020-2023.

Förvaltningsrätten i Stockholm har meddelat att nämndemännen Lena Rönnerstam (S), Bojana Pettersson (M), Anders Gisslar (S), André Gustafsson (L), Annika Fagerberg (SD), El Hajji Khalid (C), Elin Bäckström (S), Erik Månsson (V), Göran Ording (S), Halil Yildrim (M), Karl-Gustaf Franzén (M), Carl-Gustaf Carlsson (S), Leif Branting (MP), Marilyn Langeler (KD) och Tobias Haglö (S) entledigats från sina uppdrag avseende perioden 2020-2023.

Förvaltningsrätten i Uppsala har meddelat att nämndemannen Carl Myrenblom (V) entledigats från sitt uppdrag avseende perioden 2020-2023

Val

Regionfullmäktige väljer enligt följande.

Regionfullmäktige för tiden från och med den 13 oktober 2021 till och med den 14 oktober 2022

Ordförande	*1:e vice ordförande*	*2:e vice ordförande*
(M) Cecilia Löfgreen	(S) Mikael Sundesten	(C) Bosse Andersson

Sekreterare	*Ersättare för sekreterare*
(-) Agneta Marmestrand Ruud	(-) Veronica Sjöberg
(-) Hanna Nyström Schraml	(-) Ingrid Bjurenborg

Hälso- och sjukvårdsnämnden för tiden 12 oktober 2021 - 31 december 2021
Ersättare
(MP) Bordläggs (efter Sandra Ivanovic)

Klimat- och hållbarhetsnämnden för tiden 12 oktober 2021 - 31 december 2021
Ersättare
(L) Mattias Lönnqvist (efter Pär Hommerberg)
(MP) Bordläggs

Landstingshuset i Stockholm AB för tiden 12 oktober 2021 intill slutet av ordinarie bolagsstämma 2022
Ledamot
(MP) Sandra Ivanovic (efter Susanne Nordling)

Kammarrätten för tiden 12 oktober 2021–31 december 2023
Nämndemän
(L) Bordläggs (efter Johan Dagerhamn)
(SD) Bordläggs (efter Tobias Karlsson)

Svea hovrätt för tiden 12 oktober 2021 – 31 december 2023
Nämndemän
(M) Bordläggs (efter Bengt Kring)
(M) Bordläggs
(M) Bordläggs
(C) Bordläggs (efter Rose-Marie Halme)
(L) Bordläggs (efter Johan Hagland)
(MP) Bordläggs (efter Annie Bochu)
(S) Jörgen Gyllenblad (efter Anders Korneliusson)
(S) Michel Demetri (efter Bo Styrsven)

Förvaltningsrätten i Stockholm för tiden 12 oktober – 31 december 2023
Nämndemän
(M) Bordläggs (efter Alireza Mir Seyed)
(M) Bordläggs (efter Jacek Paszkowski)
(M) Bordläggs (efter Charlotte Woge)
(M) Bordläggs (efter Erik Levlin)
(M) Bordläggs (efter Nicolas Zeljic)
(M) Bordläggs (efter Bojana Pettersson)
(M) Bordläggs (efter Karl Gustaf Franzén)
(M) Bordläggs (efter Halil Yildirim)
(C) Bordläggs (efter Madeleine Widerström)
(C) Bordläggs (efter Valdemar Yliaho)
(C) Bordläggs (efter El Hajji Khalid)
(KD) Casimir Wrede (efter Acyif Kassam)
(KD) Lars Cöster (efter Mikaela Vadeby)
(KD) Bordläggs (efter Marilyn Langeler)
(L) Bordläggs (efter André Gustafsson)
(MP) Bordläggs (efter Lucas Khan)
(MP) Bordläggs (efter Leif Branting)
(S) Bordläggs (efter Lena Rönnerstam)
(S) Feven Ghebergheris (efter Hanna Huseyin)
(S) Jimmy Gigg Lundin (efter Lennart Persson)
(S) Cecilia Nilsson (efter Signe Wolf)
(S) Kent Ryberg (efter Jan-Olof Gurinder)
(S) Lars-Jörgen Retsloff (efter Anders Gisslar)
(S) Åsa Rustas (efter Tobias Haglö)
(S) Lars Östberg (efter Karl Gustav Carlsson)
(S) Lena Ekvall (efter Göran Ording)
(V) Lena Eriksson (efter Noelle Rossnahan)
(V) Bordläggs (efter Erik Månsson)
(SD) Bordläggs (efter Åsa Nyberg)

(SD) Bordläggs (efter Tove Öhman Wiberg)
(SD) Bordläggs (efter Mona-Lisa Larsson)
(SD) Hanna Lindholm (efter Ludvig Eriksson)
(SD) Bordläggs (efter Annika Fagerberg)

Förvaltningsrätten i Uppsala för tiden 12 oktober 2021 – 31 december 2023
Nämndemän
(M) Bordläggs
(M) Bordläggs
(C) Bordläggs
(KD) Björn Gustaf Rubenson (efter Maria Kostic)
(S) Helen Walukiewicz (efter Bo Livstedt)
(S) Bordläggs
(V) Bordläggs (efter Carl Myrenblom)

Etikprövningsmyndigheten för tiden 12 oktober 2021 – 31 december 2023
Nomineringar
(M) Bordläggs
(M) Bordläggs
(L) Bordläggs (efter Didar Samaletdin)

Övervakningsnämnden Stockholm Söder för tiden 12 oktober 2021 – 31 december 2022
Ledamot
(MP) Bordläggs (efter Marianne Broman)

Cecilia Löfgreen (M), Mikael Sundesten (S) och Bosse Andersson (C) deltar ej i beslutet i den del det avser dem själva.

Denna paragraf förklarades omedelbart justerad.

§ 173
Nya motioner
RS 2021-0818, RS 2021-0819, RS 2021-0820, RS 2021-0821

Inleddes kl. 15:26 och avslutades kl. 15:26.

Motion 2021:62 av Jens Sjöström (S) om jämlikheten i kollektivtrafiken

Motion 2021:63 av Lars Bryntesson m.fl. (S) om finansieringen av Skurubron

Motion 2021:64 av Jonas Lindberg (V) om kommission för att belysa omfattning av tystnadskultur i Region Stockholms sjukvård

Motion 2021:65 av Jonas Lindberg (V) om dödlighet på grund av överbelastade akutmottagningar och vårdplatsbrist

Motionerna remitterades till regionstyrelsen för beredning.

§ 174
Nya interpellationer
RS 2021-0792, RS 2021-0793, RS 2021-0794, RS 2021-0795, RS 2021-0796, RS 2021-0797, RS 2021-0798, RS 2021-0799, RS 2021-0800

Inleddes kl. 15:26 och avslutades kl. 15:26.

Interpellation 2021:46 av Jens Sjöström (S) om kollektivtrafikens bidrag till jämlikhet

Interpellation 2021:47 av Ann-Marie Strömberg (V) om synskadades möjlighet att få färdtjänst

Interpellation 2021:48 av Roland Johansson (SD) om krisutredning av färdtjänsten

Interpellation 2021:49 av Talla Alkurdi (S) om vårdplatsbrist och dödlighet

Interpellation 2021:50 av Jonas Lindberg (V) om dödlighet på grund av överbelastade akutmottagningar och vårdplatsbrist

Interpellation 2021:51 av Britt-Mari Canhasi (SD) om avsaknad av transparens och en ovilja att delge relevant information

Interpellation 2021:52 av Lars Bryntesson (S) om IOP

Interpellation 2021:53 av Jonas Lindberg (V) om bottenresultat för Region Stockholm i ny rapport om hörselvården

Interpellation 2021:54 av Talla Alkurdi (S) om privatiseringens konsekvenser för kompetensförsörjningen av sjukvården i Region Stockholm

Regionfullmäktige beslutade att interpellationerna fick ställas.

§ 175
Interpellation 2021:42 av Talla Alkurdi (S) om risken för nedläggningar inom barn- och ungdomspsykiatrin
RS 2021-0694

Inleddes kl. 15:26 och avslutades kl. 16:10.

Interpellationen är ställd till regionrådet för hälso- och sjukvårdsfrågor. Fullmäktige beslutade den 14 september 2021 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, bilaga 11.

Regionrådet Anna Starbrink hänvisade till det skriftliga svaret. I debatten yttrade sig Talla Alkurdi, Tove Sander, Anna Starbrink, Bengt Larsson, Galina Monsalves Leal, Jonas Lindberg, Hanna Jokio, Susanne Nordling, Christina Enocson-Mårtensson, Sandra Ivanovic Rubin, Christine Lorne, Margaretha Åkerberg, Hanna Stymne-Bratt, Marit Normasdotter och Anne-Marie Strömberg.

§ 176
Interpellation 2021:43 av Jonas Lindberg (V) angående andelen läkarbesök i Stockholmsregionen
RS 2021-0695

Inleddes kl. 16:10 och avslutades kl. 16:29.

Interpellationen är ställd till regionrådet för hälso- och sjukvårdsfrågor. Fullmäktige beslutade den 14 september 2021 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, bilaga 12.

Regionrådet Anna Starbrink hänvisade till det skriftliga svaret. I debatten yttrade sig Jonas Lindberg, Anna Starbrink, Edvin Bernhardsson, Lars Rådén och Bengt Larsson.

§ 177
Interpellation 2021:44 av Elof Hansjons (S) om kinesiskt inflytande i Region Stockholms infrastruktur
RS 2021-0696

Inleddes kl. 16:29 och avslutades kl. 17:12.

Interpellationen är ställd till trafikregionrådet. Fullmäktige beslutade den 14 september 2021 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, bilaga 13.

Kristoffer Tamsons föredrog det skriftliga svaret. I debatten yttrade sig Kristoffer Tamsons, Elof Hansjons, Ann Mari Engel, Tomas Eriksson, Fredrik Wallén, Michaela Haga, Anna Sehlin, Jens Sjöström och Marta Aguirre.

§ 178
Interpellation 2021:45 av Anna Sehlin (V) om tågvärdar på pendeltågen
RS 2021-0697

Inleddes kl. 17:12 och avslutades kl. 17:45.

Interpellationen är ställd till trafikregionrådet. Fullmäktige beslutade den 14 september 2021 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, bilaga 14.

Kristoffer Tamsons föredrog det skriftliga svaret. I debatten yttrade sig Kristoffer Tamsons, Anna Sehlin, Tomas Eriksson, Anne-Marie Strömberg, Karl Henriksson, Stefan Bergström, Jens Sjöström och Marta Aguirre.

Avslutning
Ordföranden avslutade sammanträdet kl. 17:45.

Vid protokollet
Veronica Sjöberg

Namn	Roll	Inträdestid	Utträdestid	Ersätter	Ståndr
Irene Svenonius (M)	Ledamot				1
Natalia Ringblom (M)	Ersättare	13:01	15:33	Irene Svenonius	1
Catarina Ekeståhl (M)	Ersättare	15:42	17:45	Irene Svenonius	1
Kristoffer Tamsons (M)	Ledamot	09:55	17:45		2
Tobias Nässén (M)	Ledamot	09:59	17:45		3
Charlotte Broberg (M)	Ledamot	09:57	17:45		4
Maria Fälth (KD)	Ledamot	09:56	17:45		5
Désirée Pethrus (KD)	Ledamot	09:58	17:45		6
Tomas Eriksson (MP)	Ledamot	09:59	17:45		7
Malin Fijen Pacsay (MP)	Ledamot	10:00	17:45		8
Anna Starbrink (L)	Ledamot	09:57	17:45		9
Daniel Forslund (L)	Ledamot	12:46	17:45		10
Gustav Hemming (C)	Ledamot	09:57	17:45		11
Michaela Haga (C)	Ledamot	09:57	17:45		12
Talla Alkurdi (S)	Ledamot	10:00	17:45		13
Aida Hadzialic (S)	Ledamot	10:02	17:45		14
Lowisa Anderzon (S)	Ledamot	09:43	17:45		15
Christina Enocson-Mårtensson (S)	Ledamot	09:38	17:45		16
Staffan Norberg (V)	Ledamot	09:35	17:45		17
Anna Sehlin (V)	Ledamot	09:46	17:45		18
Jonas Lindberg (V)	Ledamot	09:35	17:45		19
Catarina Wahlgren (V)	Ledamot	09:46	12:20		20
Britt-Marie Danestig (V)	Ersättare	12:52	17:45	Catarina Wahlgren	20
Lennart Kalderén (M)	Ledamot	09:29	17:45		21
Olle Reichenberg (M)	Ledamot	09:57	17:45		22
Lisbeth Crabo Ljungman (M)	Ledamot	09:49	17:45		23
Fredrik Wallén (KD)	Ledamot	09:54	17:45		24
Margaretha Åkerberg (KD)	Ledamot	10:03	17:45		25
Thomasine von Essen (KD)	Ersättare	10:04	14:08	Karl Henriksson	26
Karl Henriksson (KD)	Ledamot	14:09	17:45		26
Sandra Ivanovic Rubin (MP)	Ledamot	10:04	17:45		27
Susanne Nordling (MP)	Ledamot	10:03	17:45		28
Ninos Maraha (L)	Ledamot	12:56	17:45		29
Nicholas Nikander (L)	Ledamot	10:26	17:45		30
Christine Lorne (C)	Ledamot	09:57	17:45		31
Tage Gripenstam (C)	Ledamot	09:59	17:45		32
Tove Sander (S)	Ledamot	09:55	17:45		33
Robert Johansson (S)	Ledamot	09:57	17:45		34
Jens Sjöström (S)	Ledamot	09:55	17:45		35
Hanna Jokio (S)	Ledamot	10:02	17:45		36

Petra Larsson (S)	Ledamot	09:45	17:45		37
Bengt Larsson (V)	Ledamot	09:32	17:45		38
Lisa Rasmussen (V)	Ledamot	09:44	17:45		39
Abdullahi Hassan (V)	Ledamot	09:59	17:45		40
Lina El Yafi (V)	Ledamot				41
Babak Ghorani (V)	Ersättare	09:47	17:45	Lina El Yafi	41
Martina Mossberg (M)	Ledamot	10:02	17:45		42
Rickard Wessman (M)	Ledamot	11:58	17:45		43
Pehr Granfalk (M)	Ledamot				44
Morgan Lindqvist (M)	Ersättare	12:23	17:45	Pehr Granfalk	44
Edvin Bernhardsson (KD)	Ledamot	09:59	17:45		45
Eva von Wowern (KD)	Ledamot				46
Mattias Eriksson (KD)	Ersättare	11:14	17:45	Eva von Wowern	46
Carl Johan Schiller (KD)	Ledamot	09:49	17:45		47
Lars Harms-Ringdahl (MP)	Ledamot	09:54	17:45		48
Victoria Johansson (MP)	Ledamot	10:00	17:45		49
Amelie Tarschys Ingre (L)	Ledamot	10:09	16:07		50
Lena Hallerby (L)	Ersättare	16:08	17:45	Amelie Tarschys Ingre	50
Sara Svanström (L)	Ledamot				51
Pär Hommerberg (L)	Ersättare	10:15	17:45	Sara Svanström	51
Karin Fälldin (C)	Ledamot	09:59	17:45		52
Märta Martin-Åkesson (C)	Ledamot	10:03	17:45		53
Stefan Bergström (C)	Ledamot	09:59	17:45		54
Hanna Stymne-Bratt (S)	Ledamot	09:59	17:45		55
Galina Monsalves Leal (S)	Ledamot	10:03	17:45		56
Victor Harju (S)	Ledamot				57
Thore Nyman (S)	Ersättare	09:48	17:45	Victor Harju	57
Youbert Aziz (S)	Ledamot				58
Märtha Dahlberg (S)	Ersättare	10:25	12:08	Youbert Aziz	58
Märtha Dahlberg (S)	Ersättare	12:08	14:37	Youbert Aziz	58
Märtha Dahlberg (S)	Ersättare	14:37	17:45	Youbert Aziz	58
Elof Hansjons (S)	Ledamot	12:11	17:45		59
Thomas Magnusson (V)	Ledamot	09:34	15:45		60
Elisabet Faxelid (V)	Ersättare	16:11	17:45	Thomas Magnusson	60
Maria Mustonen (V)	Ledamot	09:47	17:45		61
Jonas Carlsson (V)	Ledamot				62

Anne-Marie Strömberg (V)	Ersättare	09:57	17:45	Jonas Carlsson	62
Marta Aguirre (V)	Ledamot	10:03	17:45		63
Annika Friberg (M)	Ledamot	09:49	17:45		64
Maria Elgstrand (M)	Ledamot	12:54	17:45		65
Staffan Olsson (M)	Ledamot	09:48	17:45		66
Aram El Khoury (KD)	Ledamot	09:57	17:45		67
Antonella Pirrone (KD)	Ledamot	10:06	17:45		68
Tomas Melin (MP)	Ledamot				69
Aviva Barczewska (MP)	Ersättare	09:55	17:45	Tomas Melin	69
Kerstin Andersson (MP)	Ledamot	10:05	17:45		70
Cecilia Elving (L)	Ledamot	10:01	17:45		71
Anna Horn (L)	Ledamot	09:59	16:58		72
Maria Bojerud (C)	Ledamot	09:59	17:45		73
Ulla-Britt Öhman (C)	Ledamot	09:57	17:45		74
Rolf Lindell (S)	Ledamot	09:55	17:45		75
Sven-Inge Nylund (S)	Ledamot	10:03	17:45		76
Michaela Lööf (S)	Ledamot	09:46	17:45		77
Maria Kjellsdotter Rydinger (S)	Ledamot				78
Daniel Larson (S)	Ersättare	09:57	17:45	Maria Kjellsdotter Rydinger	78
Tara Twana (S)	Ledamot	10:02	17:45		79
Mervi Mäkinen Andersson (S)	Ledamot	09:36	17:45		80
Ola Hägg (S)	Ledamot	10:02	12:55		81
Kemo Ceesay (S)	Ersättare	12:56	17:45	Ola Hägg	81
Stellan Hamrin (V)	Ledamot	09:28	17:45		82
Ann Mari Engel (V)	Ledamot	10:00	17:45		83
Annika Sandström (M)	Ledamot	13:02	17:45		84
Pia Helleday (M)	Ledamot	10:45	17:45		85
Samuel Klippfalk (KD)	Ledamot	09:57	17:45		86
Jonatan Hedin (KD)	Ledamot	10:03	17:45		87
Hans Andersson (L)	Ledamot				88
Kerstin Lidman (L)	Ersättare	10:39	17:45	Hans Andersson	88
Annika Linde (L)	Ledamot	09:59	17:45		89
Helena Mischel (L)	Ledamot				90
Lars-Göran Mellberg (L)	Ersättare	13:16	17:45	Helena Mischel	90
Anna-Lena Johansson (L)	Ledamot	11:53	17:45		91
Magnus Persson (C)	Ledamot	10:03	15:26		92
Eva-Britt Sandlund (C)	Ersättare	15:32	17:45	Magnus Persson	92
Henrik Eriksson (C)	Ledamot	10:01	17:45		93
Conny Fogelström (S)	Ledamot	10:01	17:45		94

Kemo Ceesay (S)	Ersättare	09:56	12:51	Liselott Vahermägi	95
Liselott Vahermägi (S)	Ledamot	12:52	17:45		95
Ahmed Ali Salad (S)	Ledamot				96
Norma Aranda de Gutiérrez (S)	Ersättare	09:44	17:45	Ahmed Ali Salad	96
Norma Aranda de Gutiérrez (S)	Ersättare	09:44	09:44	Ahmed Ali Salad	96
Hanna Svensson (S)	Ledamot				97
Yossi Sigal (S)	Ersättare	12:08	17:45	Hanna Svensson	97
Meeri Wasberg (S)	Ledamot	12:45	17:45		98
Lars Bryntesson (S)	Ledamot	09:55	17:45		99
Ann Bly Lässman (S)	Ledamot	09:35	17:45		100
Elvir Kazinic (S)	Ledamot	09:43	17:45		101
Mehdi Oguzsoy (V)	Ledamot	09:54	17:45		102
Marit Normasdotter (V)	Ledamot	09:43	17:45		103
Leif Gripestam (M)	Ledamot	10:04	17:45		104
Bino Drummond (M)	Ledamot				105
Lotta Lindblad-Söderman (M)	Ersättare	09:41	17:45	Bino Drummond	105
Olov Holst (M)	Ledamot				106
Malin Lybecker (M)	Ersättare	09:34	17:45	Olov Holst	106
Fredrik Saweståhl (M)	Ledamot	09:35	17:45		107
Marie Bladholm (M)	Ledamot	09:55	17:12		108
Harry Bouveng (M)	Ledamot	09:18	17:45		109
Christina Eklund (M)	Ledamot	09:20	17:45		110
Daniel Carlstedt (S)	Ledamot	09:18	17:45		111
Mats Larsson (S)	Ledamot				112
Jerri Bergström (S)	Ersättare	09:40	17:45	Mats Larsson	112
Aristide Bamane Ngabissio (S)	Ledamot	09:57	17:45		113
Bawer Kevir (S)	Ledamot				114
Ababacarr Jammeh (S)	Ersättare	10:04	17:45	Bawer Kevir	114
Ella Tegsten (S)	Ersättare	09:52	12:38	Khashayar Farmanbar	115
Khashayar Farmanbar (S)	Ledamot	12:39	17:45		115
Alfhild Petrén (S)	Ledamot	09:55	17:45		116
Alfonso Morales Barrera (S)	Ledamot	09:57	17:45		117
Tuva Lund (S)	Ledamot	09:42	14:09		118
Arne Närström (S)	Ersättare	14:12	17:45	Tuva Lund	118
Mikael Stigenberg (-)	Ledamot	09:50	17:45		121

Soley Aksöz Lithborn (M)	Ledamot	10:08	17:45		122
Lars Rådén (M)	Ledamot	09:38	17:45		123
Johan Skog (M)	Ledamot				124
Mikael Igelström (M)	Ersättare	12:04	17:45	Johan Skog	124
Peter Carpelan (M)	Ledamot	10:48	17:45		125
Annette Hultåker (KD)	Ledamot	10:02	17:45		126
Jessica Aftén Moback (M)	Ledamot				127
Anne Wompa (M)	Ersättare	09:55	17:45	Jessica Aftén Moback	127
Christer Mattsson (M)	Ledamot	09:53	17:45		128
Olof Kollinius (M)	Ledamot	09:58	17:45		129
Lena-Karin Lifvenhjelm (SD)	Ledamot				130
Simon Solberg (SD)	Ersättare	12:54	15:35	Lena-Karin Lifvenhjelm	130
Helen Shoultz (SD)	Ledamot	09:47	17:30		131
Ulf Wester (SD)	Ledamot	09:37	17:45		132
Gabriel Kroon (SD)	Ledamot	10:08	17:45		133
Roland Johansson (SD)	Ledamot	09:51	17:45		134
Christina Wallmark (SD)	Ledamot	10:01	16:40		135
Sofie Ågren (S)	Ledamot				136
Alexander Canizares Dahlström (S)	Ersättare	09:51	12:11	Sofie Ågren	136
Freddie Lundqvist (S)	Ersättare	12:19	17:15	Sofie Ågren	136
Catarina Carbell (S)	Ledamot				137
Magnus Nilsson (S)	Ersättare	09:52	17:45	Catarina Carbell	137
Johan Heinonen (S)	Ledamot	09:43	17:45		138
Hans Barje (M)	Ledamot				144
Noa Cortinez Samenius (M)	Ersättare	10:06	17:45	Hans Barje	144
Erika Ving (M)	Ledamot	09:54	17:45		145
Josephine Lindström (M)	Ledamot	09:52	17:45		146
Kia Hjelte (M)	Ledamot	09:47	17:45		147
Arnold Boström (SD)	Ledamot				149
Unni Björnerfors (SD)	Ersättare	09:55	17:45	Arnold Boström	149
Msciwoj Swigon (SD)	Ledamot	09:58	15:37		150
Per Carlberg (SD)	Ledamot				151
Henrik Åkerlund (SD)	Ersättare	09:58	17:45	Per Carlberg	151
Henrik Mellström (SD)	Ledamot	09:56	15:29		152
Fredrik Lindahl (SD)	Ledamot				153
Leonid Yurkovskiy (SD)	Ersättare	10:03	17:45	Fredrik Lindahl	153
Katarina Olofsson (SD)	Ledamot				154

Christian Lindefjärd (SD)	Ersättare	10:02	15:28	Katarina Olofsson	154
Beata Milewczyk (SD)	Ledamot	09:09	16:02		155
Mikael Strandman (SD)	Ledamot				156
Britt-Mari Canhasi (SD)	Ersättare	10:00	17:45	Mikael Strandman	156
Cecilia Löfgreen (M)	Ordförande	09:44	17:45		202
Mikael Sundesten (S)	1:e vice ordförande	09:50	17:45		203
Bosse Andersson (C)	2:e vice ordförande	09:30	17:45		204

Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsregionrådet
Anna Starbrink (L)

INTERPELLATIONSSVAR

RS 2021-0284

2021-05-04

Svar på interpellation 2021:25 av Tuva Lund (S) om assisterad befruktning

Tuva Lund (S) har ställt följande frågor i interpellationen

- Kan Regionen göra undantag gällande åldersgränsen för assisterad befruktning på grund av de väntetider som uppstått på grund av Covid-19.
- Kan de par och ensamstående som redan påbörjat sin behandling få ett tydligt besked om att de kommer att få fullfölja sina försök, trots att de fyller 40 år innan samtliga försök är genomförda?
- Kan de par och ensamstående som har ett godkännande för assisterad befruktning få ett tydligt besked om att de kommer får påbörjat sin behandling, trots att de fyller 40 år innan behandlingen påbörjas?
- Kommer par och ensamstående som hinner fylla 40 år innan utredningen hos Reproduktionsmedicin är klar få möjlighet att påbörja och fullfölja sin behandling, om de blir godkända för assisterad befruktning?
- Hur ser det ut med väntetiderna för assisterad befruktning idag?

Som svar vill jag anföra följande:

Par eller ensamstående som kan vara i behov av IVF-behandling ska genomgå fertilitetsutredning vid någon av de 22 vårdvalsvårdgivarna med tilläggsuppdraget fertilitetsutredning. Utredningstiden varierar och kan inkludera fertilitetsbehandling. Fertilitetsutredningen kan resultera i att remiss för regionsfinansierad IVF-behandling skickas till Reproduktionsmedicin för bedömning. Handläggningstiden hos Reproduktionsmedicin är sex till åtta veckor att bedöma remiss för IVF-behandling.

Hälso- och sjukvårdsförvaltning följer Sveriges kommuners och regioners rekommendationer gällande att IVF-behandlingar ska påbörjas innan kvinnan fyller 40 år (mannen 55 år). I dialog med vårdvalvårdgivare och reproduktionsmedicin är det idag inte större andel kvinnor som riskerar att inte erbjudas IVF-behandling jämfört med tiden innan covid-19. För de par och kvinnor som är i behov av donerade spermier har dock väntetiden ökat på grund av svårigheter att rekrytera donatorer. Reproduktionsmedicin har köpt spermier från Danmark för att kompensera det minskade antalet donatorer. Tillsammans med specialsakkunnig inom gynekologi och medicinska rådgivare har hälso- och sjukvårdsförvaltningen gjort bedömningen att det på grund av covid-19 inte finns tillräckliga skäl att göra ett generellt undantag för den övre åldersgränsen för att erbjuda regionsfinansierad IVF-behandling.

Par och ensamstående med godkänd remiss kommer inte att kunna påbörja nya behandlingsförsök med regionsfinansierad IVF-behandling i de fall kvinnan har hunnit fylla 40 år. Återföring av embryon kan dock ske efter det att kvinnan fyllt 40 år.

Vårdvalsvårdgivarna uppger att de i sällan förekommande fall har kvinnor som på grund av ålder inte hinner genomföra samtliga tre IVF-behandlingar. Dock är det inte mer förekommande än innan pandemin.

När det gäller interpellantens fråga om väntetider erbjuds tid för nybesök vid IVF-klinik inom vårdgarantin. Väntetiden är idag mellan en och fyra veckor. Aktuell tid för par att påbörja IVF-behandling efter nybesök hos vårdvalsvårdgivare erbjuds inom en till tre månader. Ensamstående och par i behov av donerade spermier erbjuds tid till behandling efter nybesök inom en till tre månader efter att donerade spermier rekvirerats.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 4 maj 2021

Anna Starbrink

Svar på interpellation 2021:38 av Robert Johansson (S) om personalneddragningarna på de regionägda sjukhusen

Robert Johansson (S) har ställt följande frågor.

1. Varför väljer Region Stockholm att gång på gång skära ner på bemanningen på akutsjukhusen där de svårast sjuka patienterna vårdas?

2. Hur ska vårdpersonalen på akutsjukhusen kunna utföra den uppskjutna vården när de samtidigt riskerar besparingsåtgärder och personalneddragningar nästa år?

3. Vilka andra vägval och förbättringar anser du borde vara möjliga för att stärka akutsjukhusen i deras viktiga uppdrag att utföra den uppskjutna vården och akutuppdraget?

4. Hur anser du att vård efter behov säkerställs när akutsjukhusen måste spara samtidigt som kostnaderna inom de så kallade vårdvalsområdena skenar?

5. Hur motiverar ni att akutsjukhusen inte ens får en uppräkning som motsvarar löneökningarna inom branschen, än mindre kostnadsutveckling inom den samma?

Som svar vill jag anföra följande:

Akutsjukhusen i Region Stockholm gör stora insatser för sjuka patienter och är centrala funktioner i vårt sjukvårdssystem. Interpellanten ger svepande beskrivningar av akutsjukhusen som ger en missvisande bild.

Akutsjukhusens uppdrag och förutsättningar har förändrats under senare år, genom att vårdstrukturen i stort ändrats, i enlighet med framtidsplanen för hälso- och sjukvården. Bland annat har länets närakuter inneburit en stor avlastning för akutmottagningarna, och alltmer vård ges i dag utanför akutsjukhusen.

Inför varje kalenderår görs en uppräkning av totalersättningen men också en översyn av uppdragens volymer och annat för de regionägda akutsjukhusens avtal i processen för den årliga justeringen.
Ersättning till sjukhusen justeras årligen i enlighet med sjukhusavtalen med olika parametrar Dock vill jag påpeka att de nuvarande sjukhusavtalen i

praktiken inte tillämpats, då pandemin inneburit att verksamheten fått en helt annan inriktning och sjukhusen därför ersatts på andra sätt. Situationen under pandemin har varit mycket ansträngd och medarbetarna har gjort enorma insatser. Ekonomiskt har regionen och sjukhusen kompenserats av staten för de stora merkostnaderna under 2020. För innevarande år har vi dock inte får full kompensation för covidvården, trots löften från staten. Det är ett stort bekymmer som dock inte ska drabba sjukhusen, utan får hanteras av regionen centralt.

I Budget för 2021 fastställdes att sjukhusens ersättning räknades upp med 1,5 %. Därtill har medel motsvarande 2,48 % tillförts sjukhusen för att hantera det uppdämda vårdbehovet och andra områden med tillgänglighetsproblematik. Därmed har HSN tillskjutit ett belopp som motsvarar värdet på effektiviseringskravet.

Att arbeta med ständiga effektiviseringar ser jag som en angelägen uppgift för hela sjukvården för att vi ska få ut så mycket vård av hög kvalitet som möjligt för varje satsad skattekrona. Effektiviseringskrav gäller inte enbart akutsjukhusen, utan i princip alla delar av systemet även om utformningen ser olika ut. Exempelvis sker en löpande effektivisering av vårdvalverksamhet genom att ersättningarna inte räknas upp årligen. De flesta vårdvalen fungerar väl och ger invånarna tillgång till vård efter behov, utan onödiga köer. Men självklart ska även effektiviseringar göras även i den öppna specialistvården. Flera förändringar av förfrågningsunderlag inom vårdvalen genomförs också i syfte att sänka kostnaderna och effektivisera verksamheten. Regionen behöver säkerställa en god och säker vård inom ramen för tillgängliga resurser. I och med att kostnadsökningstakten i hälso- och sjukvårdssystemet är relativt hög och tillgängliga resurser inte ökar i motsvarande grad är det viktigt att alla delar av systemet löpande arbetar med effektivisering.

Till följd av pandemins påverkan på akutsjukhusen har en rad åtgärder vidtagits för att skapa ekonomiska förutsättningar för de regionägda akutsjukhusen att klara sitt uppdrag trots pandemin. I koalitionens budgetförslag för 2022 utlovas ytterligare en halv miljard, utöver 1,5 procent i uppräkning, för att skapa förutsättningar för att sjukhusen och andra vårdaktörer ska kunna hantera köställd och undanträngd vård under 2022.

Utöver ekonomiska aspekter är det också viktigt att kontinuerligt balansera och fördela både akuta och elektiva flöden inom hela hälso- och sjukvårdsystemet. I samband med satsningen på köställd och undanträngd vård har en samordningsgrupp bestående av representanter från samtliga sjukhus tillsatts för att beställare och utförare gemensamt ska kunna identifiera och prioritera omhändertagande av köställda patienter och där det finns behov och är möjligt omfördela inom systemet. Bland annat satsar vi 100 miljoner på förbättrad arbetsmiljö och hälsa för våra anställda inom hälso- och sjukvården. Dessutom kommer vårdgarantikansliet få ett utökat

och uppsökande uppdrag för att möjliggöra ett mer skyndsamt och effektivt arbete med att korta vårdköerna.

För att avlasta akutsjukhusen ytterligare behöver resurser utanför akutsjukhusen nyttjas till fullo, exempelvis inom geriatrik, avancerad sjukvård i hemmet och specialiserad palliativ vård. Distansmonitorering, digitala besök, polikliniserering och konsultationsuppdrag mot primärvården är arbetssätt som på sikt kan komma att minska belastningen på akutsjukhusen.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 12 oktober 2021

Anna Starbrink

Hälso- och sjukvårdsregionrådet
Anna Starbrink (L)

INTERPELLATIONSSVAR

RS 2021-0691

2021-10-21

Svar på interpellation 2021:39 av Jonas Lindberg (V) om e-tjänsten vårdfaktura

Jonas Lindberg (V) har ställt följande frågor.

1. Hur ser du på kritiken som revisorerna riktar mot bristande kontroller i e-tjänsten vårdfaktura?

2. Varför har kontrollerna varit så bristfälliga?

3. Anser du att det behövs ett granskningsarbete liknande det som gjordes med den riktade tandvården för att få en bild av hur omfattande dom felaktiga utbetalningarna kan vara?

4. Anser du att det vore bra om regionen kunde röra sig ifrån ett ersättningssystem som i väldigt stor utsträckning är knutet till andel besök och ingrepp/procedurer/vårdåtgärder?

Som svar vill jag anföra följande:

Jag välkomnar revisorernas granskning och konstaterar att Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har tagit del av granskningen och fortsätter arbetet med att kontinuerligt stärka och utveckla de kontroller som görs kopplat till leverantörsutbetalningar.

Kontroller genomförs och sker både innan och efter betalning gått ut. E-tjänsten vårdfaktura har skapat förutsättningar att på ett systematiskt sätt öka regionens förmåga till kontroll då fakturan skapas utifrån fastställt regelverk som stäms av med korrekta ingångsuppgifter. Vid felaktig registrering skapas ingen faktura. Ansvarig avtalshandläggare på förvaltningen som har kännedom om aktuellt avtal kontrollerar att uppdragen stämmer med fakturan och gör en rimlighetsbedömning av belopp. Stickprov görs löpande ner på detaljnivå och sker kontinuerligt som en del av avtalsuppföljningen.

Jag delar inte uppfattningen att kontrollerna generellt är bristfälliga. Jag har tillit till vår förvaltning och de rimlighetsbedömningar som varje handläggare gör.

Utöver automatisk kontroll i Vårdfaktura, rimlighetsbedömning vid själva fakturahanteringen, löpande avtalsuppföljning, fördjupade granskningar samt löpande stickprov finns alltid möjlighet att rätta eventuella felaktigheter som upptäcks på kommande vårdfaktura. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bedömer att dessa kontroller sammantaget till stor del kommer identifiera majoriteten av

eventuella felaktigheter. Dessutom finns det i den blågröna koalitionens budgetförslag ett särskilt uppdrag gällande utökade kontroller för att stävja eventuellt fusk.

Det finns flera olika ersättningssystem och modeller för ersättning till olika verksamheter. Vissa har mer fast ersättning, andra mer rörlig. Olika nivåer av vård behöver olika ersättningsmodeller. Ersättningsmodellerna ska utformas efter de olika förutsättningar som finns för olika verksamheter, exempelvis inom husläkaruppdraget utgår fast ersättning numera i högre grad. Inom andra vårduppdrag är det rimligt att istället ersätta för utförda vårdinsatser.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 12 oktober 2021

Anna Starbrink

Svar på interpellation 2021:40 Talla Alkurdi (S) Om eftervården inom förlossningsvården i Region Stockholm

Talla Alkurdi (S) har ställt följande frågor.

1. Vilket ansvar tar ni för att en så stor andel av nyblivna kvinnor inte upplever att de får tillräckligt stöd av vården efter en förlossning och inte vet vart de ska vända sig?

2. Vilken analys gör ni av bristerna i eftervården relaterat till hur regionens vård i samband med en graviditet är organiserad idag – dvs uppsplittrad i fem vårdområden med en stor andel privata utförare utan krav på samordning?

3. Vad avser ni att göra för att eftervården ska samordnas bättre för kvinnor som behöver psykiskt och fysiskt stöd t ex genom psykosociala samtal och fysioterapi?

Som svar vill jag anföra följande:

Det är viktigt att födande kvinnor upplever att vården är trygg och det är naturligtvis angeläget att eftervården av mamman har hög kvalitet. Det är något som förlossningsavdelningarna arbetar med.

Förlossningskliniker och barnmorskemottagningar (BMM) har ett gemensamt ansvar de första sju dagarna efter förlossning, därefter har BMM ansvar upp till 16 veckor efter förlossningen. Vid ett antal särskilda fall såsom traumatisk förlossning, svår bristning och särskild sjuklighet hos modern med mera, så har förlossningsklinikerna ett förlängt uppföljningsansvar. Flera förbättringsprojekt har genomförts på klinikerna som berör eftervården. Ett av dessa lanserades på 1177 i maj 2021 och handlar om en mer lättillgänglig och harmoniserad information om eftervård. Projektet har nu blivit nationellt och tillsammans med SKR tas översättningar fram på de vanligaste språken.

Sedan länge erbjuds eftervårdsbesök efter förlossningen på BMM. Med stöd av överenskommelsen som SKR tecknat med staten för att främja kvinnors hälsa har flera projekt genomförts mot en förbättrad eftervård. Efter positiva utvärderingsresultat implementerades dessa projekt i det nya förfrågningsunderlaget som började gälla i början av 2020. De nya insatserna som infördes var bl a telefonersättning för att barnmorskan ska ringa upp senast två veckor efter förlossningen för att erbjuda samtal om förlossningsupplevelsen. Det infördes även en särskild ersättning för

eftervårdsgrupper på BMM. I samband med det nya förfrågningsunderlaget har Mödrahälsovårdsenheten hållit utbildningar för BMM gällande eftervården. Man har haft utbildningar med till exempel speciellt insatta fysioterapeuter som föreläst kring fysisk aktivitet efter förlossningen.

Mödrahälsovårdsenheten har även infört utvecklade riktlinjer kring vad som ska göras vid eftervårdsbesöken. Vid komplicerad graviditet eller förlossning kan tex uppföljning hos läkare på BMM erbjudas och vid gruppbesöken kan diskussion hållas kring t ex bäckenbottens anatomi och fysiologi, knipövningar, samt fysisk aktivitet efter förlossning. Vid det individuella eftervårdsbesöket, som med fördel kan delas upp på två besök, ska kvinnan erbjudas en gynekologisk undersökning samt en fördjupad uppföljning av graviditets- och förlossningsupplevelsen. Även frågor om den fysiska och psykiska hälsan tas upp liksom stöd kring amning samt preventivmedelsrådgivning. Riktlinjen innehåller även när och till vem hänvisning vidare kan behövas, tex till specialiserad fysioterapi, spec-MVC eller gynekologisk mottagning

HSF har fått de första svaren från SKR:s Graviditetsenkät där över 50 000 kvinnor deltagit och kommer påbörja ett arbete med att följa och analysera svaren för att kunna sätta in insatser, vilket även väntas beröra angränsande verksamheter som BVC, familjecentraler mm.

Gällande strukturen för förlossningsvården ser jag det som positivt att födande kvinnor i Region Stockholm kan välja mellan olika alternativ utefter deras behov. Över 95% av alla kvinnor får föda på den förlossningsklinik de valt. Alla vårdgivare har krav på sig att samverka oavsett driftsform.

Utifrån Graviditetsenkätens första svar har HSF påbörjat diskussioner med Mödrahälsovårdsenheten kring hur information och riktlinjer ytterligare kan förbättras, samt eventuellt utökat stöd och samverkan med fysioterapeuter. Satsningar har även gjorts för att bättre fånga upp psykisk ohälsa på BMM. En särskild riktlinje finns om psykisk ohälsa under graviditet och amning som nyligen har uppdaterats. Den innehåller handfasta handläggningsrutiner gällande både tidig och sen graviditet, samt vårdplanering inför förlossningen. Förfrågningsunderlaget för BMM innehåller dessutom krav om att både screena för EPDS och möjlighet att erbjuda stödsamtal för de som faller ut med hög risk.

Ett annat stöd som väntas förbättra för de gravida med psykisk ohälsa är de nya Malinamottagningarna som för närvarande håller på att upphandlas i länet. Förutom att de ska ge tidiga insatser till barn i åldern 0-5 år med lindrig till måttlig psykisk ohälsa, och konsultationsstöd till personal på BMM och BVC (det uppdraget utförs idag av BUP), så ska de kunna erbjuda tidiga stödinsatser till gravida efter bedömning av barnmorska på BMM.

Den blågröna koalitionen har valt att satsa extra på kvinnors hälsa i budgetförslaget för 2022. Detta innefattar bland annat en satsning på eftervård och större sammanhållning av vårdkedjan innan, under och efter förlossningen.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 12 oktober 2021

Anna Starbrink

Svar på interpellation 2021:41 Jonas Lindberg (V) om rasism i vården

Jonas Lindberg (V) har ställt följande frågor om rasism i vården:

1. Vilka åtgärder avser du att vidta med anledning av dom uppgifter som framkommit i DN:s granskning?

2. Anser du att det kan vara rimligt att upprätta ett eget kontrollsystem där vårdenheter som har avtal med regionen granskas systematiskt angående sin efterlevnad av antidiskrimineringsslagstiftningen?

3. Vilka konsekvenser kan vidtas från regionens håll mot dom vårdgivare som visat sig bryta mot antidiskrimineringslagstiftningen? Är det möjligt med sanktioner?

Som svar vill jag anföra följande:

Först och främst vill jag framföra att all form av diskriminering och trakasserier gentemot medarbetare, patienter och anhöriga är oacceptabel. Enligt lagstiftning, etiska principer, vårdavtal liksom kommunikation till vårdgivare och patienter får diskriminering och trakasserier baserat på etniskt ursprung inte förekomma.

Med anledning av de uppgifter som framgått av Dagens Nyheters reportage om förekomsten av diskriminering i vården beslutade hälso- och sjukvårdsdirektören den 10 september 2021 att anta en handlingsplan för att säkra nolltoleransen mot diskriminering av medarbetare hos vårdgivare med vårduppdrag inom Region Stockholm. Handlingsplanen syftar till att tydliggöra kommunikationen med invånare, och i avtal med regionens vårdgivare, att patienters eller anhörigas krav av diskriminerande karaktär inte uppfylls.

Regionen följer regelbundet upp de leverantörer som förvaltningen har avtal med utifrån en mängd olika parametrar och regionen har även möjlighet att ge sanktioner i de fall leverantören inte lever upp till de villkor som framgår av avtalen. Uppföljningen av vården sker samlat för att säkerställa flera behov som patientsäkerhet, rättssäkerhet samt effektivt användande av offentliga medel. Att upprätta ett eget kontrollsystem för just diskrimineringslagstiftningen bör därför ställas i relation till hur regionen följer upp andra centrala och viktiga frågor.

Min bedömning är att den beslutade handlingsplanen kommer ge ett gott stöd för det fortsatta arbetet för att hindra diskriminering av såväl patienter, anhöriga och vårdpersonal. Jag är beredd att vidta ytterligare åtgärder om det skulle behövas. Under inga omständigheter ska vi godta diskriminering i Region Stockholms verksamheter.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 12 oktober 2021

Anna Starbrink

Socialdemokraterna

SÄRSKILT UTTALANDE
2021-10-12

Ärende 15
Regionfullmäktige
2021-0215

Principöverenskommelse med Solna stad om Norra Hagastaden

Vi Socialdemokrater ställer oss bakom förslaget till principöverenskommelse mellan regionen och Solna stad.

Vi har dock synpunkter på hur frågan hanterats och beretts ur en demokratiaspekt. Att ledamöter i ansvariga nämnder och bolag får höra om ärendet först i media, innan handlingar är utskickade, är under all kritik, vilket vi även lyft i berörda organ. Det handlar om respekt för antagna regler för styrelsearbetet och, naturligtvis, för de demokratiska spelreglerna i politiken.

Det är en viktig epok i landets sjukvårdshistoria som förändras när det stora området Gamla Karolinska nu övergår från renodlat område för sjukvård - tidigare med nationellt, numera regionalt huvudmannaskap - till ett utvecklingsområde för både sjukvård och bostäder i centrala Storstockholm.

En principöverenskommelse är naturligtvis av översiktlig karaktär och kommande arbete inför och inom detaljplaneskedet behöver konkretisera hur mark- och fastighetsanvändningen ska se ut. För regionens del är det av stor vikt att modern sjukvård kan bedrivas och successivt byggas ut även i ett område med omfattande bostadsbebyggelse.

Det bedrivs redan idag en omfattande sjukvårdsverksamhet i området. Framtida vård kommer med all sannolikhet att både öka och utvecklas i takt med ett ökat antal invånare och en åldrande befolkning. Delar av verksamheten inom vården kan vara störande för omgivningen. Tillkomsten av ca 3000 bostäder i området måste därför ske så att eventuella konflikter mellan vård och boende inte får till följd att regionens sjukvård inte kan upprätthållas.

Vårdens förutsättningar förändras kontinuerligt. Därför måste överenskommelsen ge förutsättningar för tillräckliga framtida

kompletteringsytor för sjukvården, inklusive angöring och transporter. Ambitionen att i området utveckla förutsättningar för Life Science av internationell spetskaraktär måste kunna förverkligas.

I ett långsiktigt perspektiv kan man inte bortse från att det kan komma krislägen som gör att vård inte kan bedrivas i nuvarande typ av fastigheter med inbjudande glasfasader. En strategi för eventuellt utrymningsbehov i krislägen av skilda slag behöver utvecklas i kommande planering. Dessutom vill vi betona vikten av ett fungerande beredskapssjukhus för region Stockholm i framtiden.

Bostadsmarknaden i regionen är på många sätt besvärlig. Unga på väg ut i livet och familjer med låga eller måttliga inkomster har svårt att få fram kapital till köp av bostad. Många företag vittnar också om att rekryteringen av arbetskraft försvåras av läget på bostadsmarknaden i regionen. Det gäller också inom sjukvården. För att vi ska klara framtidens kompetensförsörjning i vården måste denna fråga utvecklas. En möjlighet kan vara att ge Locum i uppdrag att låta bygga personalbostäder, antingen genom nyproduktion eller konvertering av annat bestånd.
Det bör vara ett gemensamt intresse mellan regionen och Solna att det bland de kommande bostäderna blir en rimlig balans mellan hyreslägenheter och bostadsrätter. Och för regionens och vårdens del bör således en del av fastighetsbeståndet sättas av för personalbostäder – sker inte det riskerar vården att lida personalbrist.

Den för flera generationer bekanta entrén till gamla Karolinska sjukhuset är miljöklassad och får naturligtvis inte förändras. Ytan framför entrén med alla bussparkeringar kan däremot förskönas och ge en värdig entré till det nya kombinerade bostads- och sjukvårdsområdet Karolinska.

I regionstyrelsen la socialdemokraterna ett förslag till tilläggsbeslut där vi ansåg att ovanstående punkter behövde beaktas i framtagandet av principöverenskommelsen. Vi vill fortsatt understryka vikten av att ovanstående punkter beaktas framgent.

SÄRSKILT UTTALANDE
2021-10-07

RS 2021-0215

Regionfullmäktige
Ärende 15

Principöverenskommelse med Solna stad om Norra Hagastaden

Särskilt uttalande

Vänsterpartiet har i både Stockholms läns landsting, nuvarande region Stockholm och i Solna stad skissat på hur en ny stadsbildning kan gestalta sig i Norra Hagastaden. Vårt förslag har vi valt att kalla Karolinastaden. Vårt förslag innebär att en ordentlig satsning på bostadsbyggande i ett område som idag är fyllt med arbetsplatser. Bostadsbristen är akut och allt fler får allt längre avstånd mellan bostad och arbete, vilket i sig innebär ökad trafikbelastning. Därför menar vi att huvudinriktningen på områden i Norra Hagastaden ska vara bostäder med tillhörande verksamheter som förskola, grundskola, samlingslokaler, idrottslokaler samt parkområde. Bostäderna ska vara klimatsmarta och området planeras för minimal biltrafik men med stora möjligheter för transporter med kollektivtrafik, cykel och gång.

Nu sitter inte Vänsterpartiet i majoritet så vårt förslag är inte det som planeras och detta respekterar vi. Dock vill vi ändå till pågående planarbete lyfta några för området väsentliga delar. Vårdens behov av lokaler i hela regionen i framtiden behöver vara tydlig och region Stockholm måste ta fram en plan för hur det strategiska behovet av vårdlokaler ser ut. Det behöver även bli tydligt hur behovet av vårdlokaler harmoniserar med förändringen och utvecklingen av Karolinska området. Den strategiska planen för det framtida vårdlokalsbehovet måste tas fram innan försäljning av för vården viktiga fastigheter och innan den slutliga planeringen av området kring gamla Karolinska tar form.

När behovet av vårdlokaler i framtiden är klarlagt ser Vänsterpartiet positivt på att utveckla området kring gamla Karolinska till en ny levande stadsdel. Då området är präglat av arbetsplatser behöver bostäder byggas i området för att få en levande stadsdel. Inte en stadsdel som bara ”lever” på dagen utan dygnet runt, året runt. Bostäder med hyresrätt med rimlig hyra behövs för att även ungdomar ska kunna flytta in. Grönområden behöver bevaras och området behöver planeras efter minimal biltrafik. Gröna stråk, gång- och cykelvägar behöver anläggas, inte minst även över E4 an mot Hagaparken. I området behövs platser för idrott, både utomhus och inomhus. Det som byggs ska vara det bästa ur klimat- och miljöhänsyn och hänsyn till miljö och klimat tas med i all planering, byggande och drift av alla byggnader i området.

Region Stockholm

Sverigedemokraterna Region Stockholm

FÖRSLAG TILL BESLUT
2021-10-12

RS 2021-0043

Regionfullmäktige
19

Motion 2020:53 av Hanna Stymne Bratt m.fl. (S) om mammografi i hela Region Stockholm

Sverigedemokraterna anser att det finns ett värde i att utreda förutsättningarna kring screeningprogram för bröstcancer i form av mammografi på Norrtälje sjukhus. Det finns ett intresse från invånarna som bör hörsammas. Vi ser även att det finns faktorer som talar emot funktionaliteten i en sådan insats. Dock säger vi nej till en liknande utredning på Södertälje sjukhus med anledning av att den verksamheten redan är etablerad där. Vi ser även en fördel i att utreda mobila enheter för screening av för bröstcancer i syfte att öka deltagandet.

Vi lägger fram ett eget förslag till beslut på motionen där vi förändrar innehållet i att-satserna och justerar att-sats 2 till att inte utreda på Södertälje sjukhus då verksamheten redan finns där.

Sverigedemokraterna föreslår regionfullmäktige besluta:

1. Hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att utreda vilka faktorer som påverkar, och i vilken utsträckning de faktorerna påverkar nyttjandegraden av screeningprogrammet för bröstcancer med mammografi.
2. Hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att utreda en screeningprogram för bröstcancer i form av mammografi på Norrtälje sjukhus.
3. Hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att utreda förutsättningarna för att införa en mobil mammografi med syfte att höja deltagandet i screeningprogrammet för bröstcancer i områden som idag har ett lägre deltagande.

19. Motion 2020:53 av Hanna Stymne Bratt m.fl. (S) om mammografi i hela Region Stockholm (förslag 2021:58) RS 2020-0787

Ordförande:	Mikael Sundesten (S)
Starttid	2021-10-12 14:59:16
Sluttid	2021-10-12 14:59:56
Ja	78
Nej	56
Avstår	15
Totalt	149

Följande personer har röstat: Ja

Lars-Göran Mellberg (L), Kristoffer Tamsons (M), Tobias Nässén (M), Charlotte Broberg (M), Maria Fälth (KD), Tomas Eriksson (MP), Susanne Nordling (MP), Anna Starbrink (L), Daniel Forslund (L), Gustav Hemming (C), Michaela Haga (C), Olle Reichenberg (M), Lennart Kalderén (M), Fredrik Wallén (KD), Margaretha Åkerberg (KD), Karl Henriksson (KD), Malin Fijen Pacsay (MP), Ninos Maraha (L), Christine Lorne (C), Tage Gripenstam (C), Martina Mossberg (M), Rickard Wessman (M), Carl Johan Schiller (KD), Amelie Tarschys Ingre (L), Karin Fälldin (C), Märta Martin-Åkesson (C), Stefan Bergström (C), Maria Elgstrand (M), Staffan Olsson (M), Aram El Khoury (KD), Antonella Pirrone (KD), Sandra Ivanovic Rubin (MP), Cecilia Elving (L), Anna Horn (L), Ulla-Britt Öhman (C), Annika Sandström (M), Pia Helleday (M), Samuel Klippfalk (KD), Jonatan Hedin (KD), Annika Linde (L), Anna-Lena Johansson (L), Henrik Eriksson (C), Leif Gripestam (M), Fredrik Saweståhl (M), Marie Bladholm (M), Harry Bouveng (M), Christina Eklund (M), Soley Aksöz Lithborn (M), Peter Carpelan (M), Bosse Andersson (C), Christer Mattsson (M), Olof Kollinius (M), Cecilia Löfgreen (M), Erika Ving (M), Josephine Lindström (M), Kia Hjelte (M), Mikael Stigenberg (-), Maria Bojerud (C), Magnus Persson (C), Edvin Bernhardsson (KD), Annette Hultåker (KD), Mattias Eriksson (KD), Pär Hommerberg (L), Kerstin Lidman (L), Nicholas Nikander (L), Mikael Igelström (M), Natalia Ringblom (M), Anne Wompa (M), Lisbeth Crabo Ljungman (M), Annika Friberg (M), Lars Rådén (M), Morgan Lindqvist (M), Malin Lybecker (M), Noa Cortinez Samenius (M), Lars Harms-Ringdahl (MP), Victoria Johansson (MP), Kerstin Andersson (MP), Aviva Barczewska (MP),

Följande personer har röstat: Nej

Talla Alkurdi (S), Lowisa Anderzon (S), Christina Enocson-Mårtensson (S), Staffan Norberg (V), Anna Sehlin (V), Jonas Lindberg (V), Tove Sander (S), Robert Johansson (S), Jens Sjöström (S), Hanna Jokio (S), Petra Larsson (S), Bengt Larsson (V), Lisa Rasmussen (V), Abdullahi Hassan (V), Hanna Stymne-Bratt (S), Galina Monsalves Leal (S), Elof Hansjons (S), Thomas Magnusson (V), Maria Mustonen (V), Marta Aguirre (V), Rolf Lindell (S), Sven-Inge Nylund (S), Michaela Lööf (S), Tara Twana (S), Mervi Mäkinen Andersson (S), Stellan Hamrin (V), Ann Mari Engel (V), Conny Fogelström (S), Meeri Wasberg (S), Lars Bryntesson (S), Ann Bly Lässman (S), Elvir Kazinic (S), Mehdi Oguzsoy (V), Marit Normasdotter (V), Daniel Carlstedt (S), Aristide Bamane Ngabissio (S), Khashayar Farmanbar (S), Alfhild Petrén (S), Mikael Sundesten (S), Magnus Nilsson (S), Johan Heinonen (S), Ababacarr Jammeh (S), Norma Aranda de Gutiérrez (S), Freddie Lundqvist (S), Jerri Bergström (S), Thore Nyman (S), Alfonso Morales Barrera (S), Daniel Larson (S), Liselott Vahermägi (S), Kemo Ceesay (S), Arne Närström (S), Babak Ghorani (V), Anne-Marie Strömberg (V), Britt-Marie Danestig (V), Märtha Dahlberg (S), Yossi Sigal (S),

Följande personer har röstat: Avstår

Christian Lindefjärd (SD), Helen Shoultz (SD), Ulf Wester (SD), Gabriel Kroon (SD), Roland Johansson (SD), Christina Wallmark (SD), Msciwoj Swigon (SD), Beata Milewczyk (SD), Leonid Yurkovskiy (SD), Lotta Lindblad-Söderman (M), Henrik Åkerlund (SD), Simon Solberg (SD), Unni Björnerfors (SD), Britt-Mari Canhasi (SD), Henrik Mellström (SD),

Region Stockholm

Regionfullmäktige

Socialdemokraterna

SÄRSKILT UTTALANDE
2021-10-12

Ärende 21
RS 2021-0107

Yttrande över motion om att inleda organiserad prostatacancertestning i Region Stockholm

Vi socialdemokrater är oroade över den brist på samordning mellan olika vårdaktörer och vårdnivåer som präglar prostatacancervården i vår region. Dagens fragmentiserade vårdkedja gör att tiden mellan diagnos, behandling och uppföljning riskerar att bli alltför lång. Vi anser att organiseringen inom öppenvården, genom vårdvalsområdet urologi, är en huvudorsak till problemen. Det är även på detta område tydligt att privatiseringen av vården går ut över patienterna.

Vi har förstått, genom dialog med patientföreningar och vårdgivare, att bristerna i Region Stockholm påverkar hur väl dagens vårdprogram kan efterlevas och ser stora risker för att vården blir än mer ojämlik. Det finns därför ett stort behov av att göra en samlad översyn av hela vårdkedjan.

Vi socialdemokrater är kritiska till att pilotprojektet för organiserad prostatacancertestning har dröjt. Vi anser att arbetet nu bör genomföras utan ytterligare fördröjning, för att få underlag inför ett kommande införande av screening. Patientgruppen i vår region ska inte återigen hamna mellan stolarna i vården.

Hälso- och sjukvårdsregionrådet
Anna Starbrink (L)

INTERPELLATIONSSVAR

RS 2021-0694

2021-10-21

Svar på interpellation 2021:42 Talla Alkurdi (S) om risken för nedläggningar inom barn- och ungdomspsykiatrin

Talla Alkurdi (S) har ställt följande frågor.

1. Anser regionrådet att det räcker med enbart en BUP-mottagning för boende i södra Stockholms stad, ett område med över 80 000 barn?

2. Är regionrådet nöjd med de nuvarande upphandlingarna av BUP och de rättsprocesser som under mandatperioden drivits mot den privata aktören?

3. Kan regionrådet lova att det inte kommer bli färre BUP-mottagningar i länet?

4. Anser regionrådet att en god tillgänglighet i hela länet kommer kunna säkerställas när antalet områden minskar från 17 till 9?

5. Anser regionrådet att samverkan med kommuner och stadsdelar kommer underlättas när den nya områdesindelningen går över såväl kommun- som stadsdelsgränser?

6. Anser regionrådet att regionens vårdcentraler kommer klara av det utökade uppdraget till följd av nedskärningarna inom barn- och ungdomspsykiatrin?

Som svar vill jag anföra följande:

En trygg och tillgänglig psykiatri för barn och unga är en hög prioriterad fråga för Region Stockholm. Ett omfattande utvecklingsarbete pågår som syftar till att förbättra vården samt öka tillgängligheten.

Jag vill vara tydlig med att det inte kommer vara en fråga om någon neddragning av resurser. Detta är en strukturförändring som görs för att få en bättre sammanhållen vård kopplat till primärvårdens uppdrag för första linjen.

Just nu pågår ett gemensamt utredningsarbete av HSF och SLSO om var befintliga enheter ska förläggas lokalmässigt. Dessa enheter skulle behöva

samlokaliseras: dels av arbetsmiljöskäl, dels för att samla resurserna så att personalen kan arbeta mer i team och framför allt för att barnen och ungdomarna ska få möta ett team av experter och personalen som får större möjlighet att utveckla sin expertkunskap. När ett område innehar 80 000 barn och unga kommer troligtvis mer personal behöva avsättas för just detta område.

BUP är specialistpsykiatri. De barn och unga som lider av ångest och stress som Talla Alkurdi nämner i sin interpellation ska tas om hand i den utbyggda första linjen hos husläkarmottagningarna.

Från och med 1 december i år ska samtliga husläkarmottagningarna erbjuda utökade insatser för psykisk hälsa för barn och unga mellan 6 och 17 år (HSN 2020–0222). Det nya uppdraget innebär krav på mer kompetens och på teambaserat arbete. Insatser som ska erbjudas är psykiatrisk bedömning, psykologisk behandling, stödinsatser och konsultationer.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har löpande följt upp verksamheten utifrån tillgänglighet och kvalitet. Uppföljningarna har genomförts i enlighet med uppdragets omfattning och vårdgivarens utfästelser i sitt anbud. Uppföljningarna innefattar bland annat redovisning av utvecklingsprojekt, patientenkäter och tillgänglighet där samtliga mätområden visar på goda resultat för samtliga tre barn- och ungdomspsykiatriska mottagningar i privat regi. Förvaltningen har granskat registreringar och ekonomiska transaktioner för PRIMA Barn- och Vuxenpsykiatri Stockholm AB:s verksamheter inom barn- och ungdomspsykiatri och har inte funnit några tecken på systematiska felaktigheter. Förvaltningens bedömning är att verksamheten bedrivs enligt uppdraget med där tillhörande krav på kvalitet och patientsäkerhet. Det sammanvägda resultatet av uppföljningar och granskningar medför att förvaltningen har fortsatt förtroende för PRIMA Barn- och vuxenpsykiatri Stockholm AB sätt att bedriva barn- och ungdomspsykiatrisk verksamhet. Den tvist angående utbetald ersättning till Primas vuxenpsykiatri är nu löst.

Jag kan inte lova att det efter omstruktureringen kommer vara exakt samma antal mottagningar i Regionen. Tanken är just att det ska bli större och bättre mottagningar. HSN har beslutat om geografiska principer (HSN 2021-0365) där den andra principen är just att: *Vårdgivaren ska ha rimliga förutsättningar att bedriva effektiv specialistvård. Det kan betyda färre mottagningar med större patientunderlag och bredare specialistkompetens än idag*. Vår ambition är att BUP ska bli bättre och effektivare för de patienter som behöver BUPs hjälp, samt att vården är sammanhållen mellan husläkarmottagningarna och specialist psykiatrin för barn och unga.

Med den nya omstruktureringen minskar antalet området från 16 till 9, exklusive Norrtälje som fortsätter att finnas kvar som särskilt område. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen säkerställer den geografiska tillgängligheten genom att utforma ansvarsområdena i enlighet med den andra geografiska

principen som HSN har beslutat om, nämligen att vården ska vara tillgänglig för den som använder kollektivtrafik och patienten ska helst inte behöva åka till andra sidan av länet för att få vård. Tillgängligheten i form av att slippa vänta på besök och behandling säkerställs framför allt genom att första linjen mot psykisk ohälsa byggs ut.

En av de geografiska principerna är just att ansvarsgränserna inte skulle skära genom kommun- eller stadsdelsgränser. Det gör heller inte de ansvarsområden som HSN har beslutat om. Ingen kommun eller stadsdelsförvaltning kommer att behöva samverka med mer än ett BUP-område på strukturell nivå. Däremot kommer kommuner och stadsdelsförvaltningar fortfarande behöva samverka med andra BUP-områden för de individer som har valt att vända sig till BUP i ett annat område än där de själva bor. BUP kommer dock behöva samverka med fler kommuner och stadsdelsförvaltningar. Det går inte att undvika om man vill att BUP ska bedriva en effektiv specialistvård för de barn och ungdomar som har behov av det.

Vad gäller oron att primärvården inte kommer kunna ta emot ett ökat inflöde av barn och unga utan ett kraftigt resurstillskott vill jag påminna om att husläkarmottagningarna har fått ett resurstillskott just för omhändertagande av barn och ungas psykiska hälsa på över 60 miljoner kronor. Därutöver får husläkarmottagningarna en uppräkning på fyra procent i det budgetförslag som koalitionen presenterat för 2022.

Återigen vill jag påpeka att det inte sker några nedskärningar inom BUP. Resurserna minskar inte utan omorganiseras. Tanken är inte att husläkarmottagningarna ska ta över patienter som har behov av specialistkompetens och hör hemma i specialistpsykiatrin. Gränsen mellan specialistvård och primärvård har inte flyttats. Husläkarmottagningarnas förstärkning av första linjen riktar sig till en annan målgrupp än de som blir hjälpta av BUP, det vill säga de med mild till måttlig psykisk ohälsa. Att det är primärvården som är lämplig att ta hand om denna patientgrupp bekräftas bland annat av utredningen om God och nära vård.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 12 oktober 2021

Anna Starbrink

Svar på interpellation 2021:43 av Jonas Lindberg (V) angående andelen läkarbesök i Stockholmsregionen

Jonas Lindberg (V) har ställt följande frågor.

1. Hur ser du på faktan kring att Stockholmare träffar läkare betydligt mer trots att vårdbehoven i denna region inte alls är störst i Sverige?

2. Anser du att den modell med många vårdvalssystem och konkurrensutsatt sjukvård i vår region driver vården att bli mer efterfrågestyrd än behovsstyrd?

3.Varför ska Region Stockholm ha betydligt större del av sitt ersättningssystem av sjukvården kopplat till antal besök och åtgärder än vad andra regioner har?

4. Vad för slutsatser drar du av rapportens fakta? Och anser du att det behövs åtgärder för att resurserna ska användas mer effektivt? I så fall vilka.

Som svar vill jag anföra följande:

Jag välkomnar rapporten, dock lyfter man i rapporten att jämförelser regionerna emellan är väldigt svåra att göra och problematiserar att resultaten varierar beroende på vad som diskuteras. Stockholmarna ska ha god tillgänglighet till vården och få vård vid behov utan onödig väntan. I rapporten konstaterar författarna att två tredjedelar av skillnaderna i läkarbesök i primärvården och hälften av skillnaderna i besöken hos specialistläkare förblir oförklarade. Vissa delar av rapporten bygger på hur situationen såg ut under perioden 2012–2016. Därefter har stora förändringar i vårdstrukturen gjorts.

Det har skett stora förändringar i husläkarmottagningarnas uppdrag och arbetssätt under de senaste tio åren i Region Stockholm. Genom åren har det funnits en tydlig ambition att utöka uppdraget och bygga ut primärvården och på husläkarmottagningarna arbetar många fler professioner i dag. Patienterna träffar ofta sjuksköterskor, fysioterapeuter, psykologer etc. och inte bara sin husläkare. Patienternas kontakt med husläkarmottagningen kräver inte heller fysiska besök på samma sätt som i många andra regioner, när nu e-tjänster, chatt och videobesök kompletterar de fysiska besöken och har effektiviserat arbetet. Här ligger Region Stockholm i framkant.

För att undersöka om besöken i primärvården speglar sjukvårdsbehovet hos befolkningen behöver noggranna undersökningar göras där man följer prevalens samt förväntad sjuklighet i befolkningen och utifrån det försöker

uppskatta tänkt vårdkonsumtion. Den ersättningsmodell som refereras till är inte den nu rådande. Andelen fast ersättning har ökat och besöksersättnigen har minskat och det finns en tydlig trend i Region Stockholm av att antalet debiteringsbara läkarbesök har minskat över tid samt att antalet besök av andra kategorier av medarbetare har ökat.

Den modell Region Stockholm använder förser befolkningen i regionen med ett stort utbud av vårdaktörer. Rapporten konstaterar att det finns en korrelation mellan utbud och vårdkonsumtion. Dock bör man akta sig för att politiskt bedöma huruvida den nivå av vårdkonsumtion vi har i regionen är för mycket eller för lite. Vi är stolta över att det i Region Stockholm är lätt att få vård och att valfriheten är stor. Vår inriktning är att vården i regionen ska vara lättillgänglig och med hög tillgänglighet kan vårdkonsumtionen bli högre.

I de delar där det är möjligt att göra nationella jämförelser dvs inom vårdval för husläkarverksamhet kommer SKR inom kort att presentera en genomgång av de olika ersättningsmodellerna. Det är inte enkelt att förstå hur 21 olika ersättningsmodeller fungerar samt vilka andra delar som finns avseende kostnadsansvar för listade patienters besök, medicinsk service m.m. Stockholm har under de senaste åren närmat sig övriga regioner när det gäller hur stor del av ersättningen som är fast utifrån antal listade patienter.

När det avser andra vårdval, där det inte är möjligt att använda listning som grund för ersättning, arbetar förvaltningen löpande med anpassning av uppdrag, målgrupper samt uppföljning för att säkerställa en jämlik sjukvård för stockholmarna.

Rapportförfattaren efterlyser i slutsatserna bättre data för att kunna göra mer rättvisande bedömningar framgent. Det är angeläget och önskvärt och det pågår flera nationella aktiviteter. Arbetet med Primärvårdskvalitet, PrimärvårdsKvalitet - PrimärvårdsKvalitet (skl.se), har kommit relativt långt och regionen har kravställt att samtliga husläkarmottagningar ska rapportera data. Det är en bra framtida bas för jämförelser och kvalitetsförbättring samt att Socialstyrelsen har ett flerårigt uppdrag att följa omställningen till en mer nära vård. Socialstyrelsen ska ta fram förslag på indikatorer samt andra typer av jämförande mått för att kunna analysera utvecklingen.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 12 oktober 2021

Anna Starbrink

Trafikregionrådet
Kristoffer Tamsons (M)

INTERPELLATIONSSVAR

RS 2021-0696

2021-10-07

Svar på interpellation 2021:44 av Elof Hansjons (S) om kinesiskt inflytande i Region Stockholms infrastruktur

Elof Hansjons (S) har ställt följande frågor till mig:

1. Vilket ansvar anser du att du som trafikregionråd har för att upphandlingarna av pendeltåg, tunnelbana och regionaltåg skett utan den säkerhetsprövning som försvarsutskottets ordförande beskriver?

2. På vilket sätt avser trafiknämnden förstärka säkerhetshetsarbetet i detta avseende samt säkerställa att säkerhetsprövning sker inför kommande upphandling av till exempel drift av tunnelbanan?

3. Är trafikregionrådet beredd att verka för att justera delegationsordningen på ett sätt så att beslut rörande fastställande av upphandlingsdokumentation samt tilldelningsbeslut i trafikupphandlingar fattas i Trafiknämnden?

Som svar vill jag anföra följande:

Att kollektivtrafiken i Stockholm är snygg, trygg, hel, ren och punktlig handlar inte bara om politisk vilja och prioriteringar. Det bygger också på det samarbete som vi har och har haft med våra upphandlade trafikoperatörer över lång tid. Tillsammans har vi ställt om till en landbaserad fordonsflotta som sedan ett par år tillbaka drivs på 100 procent förnybart, där vi får mer kollektivtrafik för varje satsad krona och där nya innovationer får möjligheten att testas, utvärderas och sedermera implementeras för att bli en självklar del av kollektivtrafiken. Detta har vi mycket att tacka den ordning vi har med upphandlad trafik för.

Upphandlingen av trafik sker på ett strukturerat, ordnat och lagstyrt sätt. Det är inte minst viktigt för att säkra att de anbud som kommer in uppnår den kvalitet och möter de höga mål som vi sätter för kollektivtrafiken. Det är också viktigt att upphandlingarna följer gällande lagstiftning då kollektivtrafiken utgör en del av den kritiska infrastruktur som finns i Sverige, något vi inte minst sett under pandemin när tunnelbanan, bussarna och tågen fortsatt rulla för att hålla ihop inte bara vår region utan hela Sverige. Detta trots att samhället till stora delar i övrigt stod stilla.

Vid upphandlingar av driften av kollektivtrafiken sker detta i enlighet med vid upphandlingen gällande lagstiftning. Det gäller fortsatt. Vid samtliga upphandlingar som skett under min tid som trafikregionråd har dessutom en

särskild bedömning gjorts huruvida upphandlingen omfattas av den vid tillfället gällande säkerhetsskyddslagstiftningen. Interpellanten har därför helt enkelt helt fel i sin grundargumentation i frågan. Säkerhetsbedömning är och har varit en viktig del när vi genomför våra trafikupphandlingar.

Det måste även påpekas att interpellanten felaktigt påstår att en interpellation ställts i riksdagen om regionens trafikupphandlingar. Det stämmer inte. Däremot har en skriftlig fråga ställts till ansvarigt statsråd som handlar om huruvida transporter ska beaktas i det nya systemet för granskning av utländska direktinvesteringar. Interpellanten försöker helt enkelt göra en felaktig vinkling av den skriftliga frågan, vilket har bekräftats i samtal med utskottets ordförande.

Samtidigt vill jag betona den underliggande frågans allvar. Utvecklingen i vår omvärld har lett till ett ökat behov av skyddsåtgärder för att stärka Sveriges säkerhet och skyddet för kritisk infrastruktur. Att ett sådant arbete pågår och dessutom redan till viss del har mynnat ut i ett antal skärpningar i lagstiftningen är något som jag välkomnar. Det är väsentligt att den nationella lagstiftningen går i takt med tiden och både ger verktyg samt skapar förutsättningar för oss som region och regional kollektivtrafikmyndighet att agera resolut för Sveriges säkerhet. Om interpellanten vill framföra kritik mot gällande säkerhetsskyddslagstiftning, vilket naturligtvis står interpellanten fritt, bör denne dock vända sig till egna partikollegan, tillika ansvariga statsrådet för lagstiftningen, för debatt.

2019 trädde en ny säkerhetsskyddslagstiftning i kraft, varför trafiknämnden omgående påbörjade ett arbete för att implementera denna i verksamhetens säkerhetsskyddsarbete. Den säkerhetsskyddsanalys som gjorts i samband med implementering av den senaste säkerhetsskyddslagstiftningen uppdateras också under året. Detta i linje med lagens intentioner. På så vis kommer vi att omhänderta de krav som ställs på kollektivtrafiken i inriktningen för det svenska totalförsvaret 2021-2025.

Även framtida upphandlingar kommer naturligtvis följa den lagstiftning som gäller vid tiden för upphandlingen. Det betyder bland annat för tunnelbaneverksamheten en säkerhetsskyddad upphandling, på ett sätt som tidigare inte haft stöd i lagen. Kraven som kommer att ställas kommer tydligt att framgå av upphandlingsdokumentationen.

Gällande beslut om fastställande av upphandlingsdokumentation eller tilldelningsbeslut är detta inte reglerat i delegeringsordningen utan avgörs i trafiknämnden genom beslut i varje enskild upphandling, vilket interpellanten bör ha vetskap om i egenskap av ledamot i just trafiknämnden. Det väcker naturligtvis frågor att frågan felaktigt väcks om att ändra något i en påstådd delegering som de facto inte står i delegationsordningen.

Att vidare som interpellanten implicit ger uttryck för, skjuta över den säkerhetsmässiga bedömningen från säkerhetsklassad expertis på

trafikförvaltningen och hos säkerhetsvårdande myndigheter till förtroendevalda i trafiknämnden, ger uttryck för en vilja vilken riskerar att försämra trafiknämndens förmåga att agera inom säkerhetsskyddslagstiftningens ramar.

En möjlig förlängning av interpellantens resonemang är dock om det inte vore rätt att genomföra säkerhetsprövning av trafiknämndens samtliga ledamöter? En tanke som för mig inte är främmande.

Avslutningsvis kan jag betrygga interpellanten att trafiknämndens upphandlingar fortsatt och skarpt ska ske i enlighet med rådande lagstiftning. Samråd med berörda myndigheter, så som Säkerhetspolisen, sker löpande och kommer även ske i närtid för att vi ska försäkra oss om att trafiknämnden, även efter den uppdatering av säkerhetsskyddslagen som sker den 1 december, följer den lagstiftning och det regelverk som gäller för upphandlingar. Detta för att säkra fortsatt hög kvalitet, effektivitet och tillförlitlighet i kollektivtrafiken. På så vis ska vi säkerställa att vårt arbete även fortsatt sker med Sveriges och svensk kritisk infrastrukturs säkerhets bästa för ögonen.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 7 oktober 2021.

Kristoffer Tamsons, trafikregionråd i Region Stockholm

Svar på interpellation 2021:45 av Anna Sehlin (V) om tågvärdar på pendeltågen

Anna Sehlin (V) har ställt följande frågor till mig.

1. Hur garanterar du samma säkerhetsnivå som idag med tågvärdar på pendeltågen vid en akut händelse när det bara finns en anställd på tåget, dvs lokföraren?

2. Hur ser du på funktionshinderorganisationers synpunkter på borttagandet av tågvärdar och deras oro att inte längre kunna resa med den allmänna kollektivtrafiken?

3. Hur ser du på det bakvända i att först ta beslut om att ta bort tågvärdarna, sen ha dialog med till exempel fack, funktionshinderorganisationer, resenärer, med flera?

4. Ser du någon möjlighet att fatta ett nytt beslut, som river upp eller modifierar det tidigare och låter tågvärdarna vara kvar?

Som svar vill jag anföra följande:

Stockholms kollektivtrafik är bland de bästa i världen och ska också vara det i framtiden. För att uppnå det målet jobbar trafikförvaltningen med sitt ständiga uppdrag; att säkerställa fokus på sitt kärnuppdrag och att effektivisera verksamheten med fokus på att jobba smartare. Det handlar om att bland annat säkerställa resenärsnära service och ha fokus på trygghet.

Detta arbete är inte minst aktuellt nu när pandemin kanske delvis verkar ligga bakom oss och kollektivtrafiken kan välkomna tillbaka resenärerna. Trafikförvaltningens arbete för att säkra intäkter och se över kostnader syftar till att kunna fortsätta köra full trafik och för att kunna upprätthålla en ren, snygg, trygg och punktlig kollektivtrafik av hög kvalitet.

I det ständiga förbättringsarbetet har dialog mellan trafikförvaltningen och trafikoperatören för pendeltågstrafiken mynnat ut ibland annat en satsning på automatisering och kameror i pendeltågstrafiken kopplat till pendeltågens av- och påstigning. Den tekniska lösning som implementeras är dock långt ifrån ny, utan är väl beprövad och använd runtom i hela världen. Länder som Danmark, Frankrike, Tyskland och Storbritannien, för att ta några exempel i vår närhet, har redan tekniken på plats. Storbritannien implementerade tekniken redan på 1980-talet.

Lösningen med automatisering och kameror kommer vid implementering möjliggöra för ökade satsningar på mer resenärsnära service, då resurser frigörs för andra insatser i och i anslutning till pendeltågstrafiken. Det handlar bland annat om satsningar på trygghet och fler plattformsvärdar i pendeltågsnätet.

Den service som redan idag finns i form av rampservice kommer fortsatt att erbjudas och utvecklas genom att personal kan omdisponeras från att hantera av- och påstigning på tågen till att arbeta med resenärsnära service i form av stations- och plattformsvärdar. Trygghet och tillgänglighet ska säkras för alla resenärer.

Som trafikregionråd har jag hela tiden haft och har fortsatt inställningen att kollektivtrafiken i Stockholm ska rulla in i framtiden och inte, som interpellanten vill, backa in i densamma. Vi ska välkomna ny teknik som ger oss möjligheter att få mer kollektivtrafik, mer trygghetsinsatser och mer resenärsnära service. Detta för varje satsad krona.

Förändringar skapar naturligt mängder av frågor och funderingar, såväl bland personal som bland resenärer. Det är förståeligt. Dessa frågor ska självklart tas om hand, besvaras och hanteras. Vilket också görs. Riskanalyser, fackliga förhandlingar och lösningar för uppkomna frågor arbetas i denna stund fram hos operatören. Trafikförvaltningen följer arbetet hos operatören genom kontinuerlig dialog.

Interpellantens vilja att slå split och splittring samt skapa konflikt lyser tyvärr igenom i interpellationen. Istället för att välkomna redan beprövad teknik, för att möjliggöra mer kollektivtrafik för varje satsad krona och mer resenärsnära service för trygghet och tillgänglighet, vill interpellanten vägra acceptera den nya tekniken och dess möjligheter. Så kan man inte leda kollektivtrafiken och det viktiga blodomlopp som det utgör i en modern och framtidsinriktad region som Stockholm.

Stockholmsregionen ska framåt. Genom innovationer och ny teknik kan kollektivtrafiken rulla stabilt in i framtiden. När vi har implementerat tekniken kommer vi kunna fortsätta erbjuda en effektiv, punktlig, pålitlig samt trygg och säker kollektivtrafik. Detta tillsammans med fler resenärsnära medarbetare i pendeltågstrafiken.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 7 oktober 2021

Kristoffer Tamsons